

Perfil de pacientes com insuficiência renal crônica em diálise peritoneal que desenvolveram peritonite enquanto complicação

Fabyolene do Nascimento Ferreira

Cleide Ribeiro da Silva

Ravena da Silva Santos

Graduandas em Enfermagem , Faculdade LS, Distrito Federal, Brasil

Linconl Agudo Oliveira Benito

Faculdade LS, Distrito Federal, Brasil

linconlbenito@yahoo.com.br

Izabel Cristina Rodrigues da Silva

Faculdade LS, Distrito Federal, Brasil e IFAR/PUC-GO

Resumo

A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é a perda progressiva da função renal, em que o indivíduo portador desta patologia necessita de uma terapia dialítica. Desse modo, o objetivo do presente estudo foi analisar o perfil dos pacientes em diálise peritoneal (DP) e verificar os fatores que influenciam o desenvolvimento de peritonite. Foi realizada uma revisão de prontuários de um universo total de 109 pacientes portadores de IRC que realizam ou realizaram DP, junto a uma instituição de saúde pública sediada na cidade de Brasília (D.F.), Brasil. Por meio dos dados adquiridos, a moda predominantemente evidenciada junto aos sujeitos pesquisados se constitui de: 53,20% (N=58) pessoas do sexo feminino; 23,90% (N=26) possuem faixa etária entre 50 a 59 anos de idade; 22,00% (N=24) possuíam ensino fundamental; 80,70% (N=88) são portadores de enfermidades renais; 40,40% (N=44) possuem estatura corporal entre 1,60 a 1,69m; 29,40% (N=32) possuem peso corporal entre 60 a 69Kg; 50,50% (N=55) possuem cutis parda; 45,90% (N=50) não informaram o seu estado civil; 22,90% (N=25) pacientes referiram início de sua terapia no ano de 2009; 70,60% (N=77) são residentes junto às cidades satélites do Distrito Federal (D.F.); 79,80% (N=87) são domiciliados no Distrito Federal, Brasil (D.F.); 68,80% (N=75) vieram de instituições que compõem a rede pública de saúde da cidade de Brasília (D.F.) e 78,00% (N=85) não desenvolveram peritonite enquanto complicação. Nesse sentido foi possível verificar que nenhuma das variáveis analisadas apontou forte semelhança para o desenvolvimento da peritonite enquanto complicador junto aos pacientes analisados.

Palavras chave: Insuficiência Renal Crônica, Diálise Peritoneal, Peritonite, Autocuidado.

Profile of patients with chronic renal failure undergoing peritoneal dialysis who developed peritonitis as a complication

Abstract

The Chronic Renal Failure (CRF) is the progressive loss of renal function, in which the individual with this condition needs a dialysis. Thus, the objective of this study was to analyze the profile of patients undergoing peritoneal dialysis (PD) and to investigate factors that influence the development of peritonitis. We performed a retrospective chart review of a total population of 109 patients with CRF who perform or performed DP, along with a public health institution headquartered in Brasília (DF), Brazil. Through the acquired data, the fashion predominantly evident among the subjects studied is composed of: 53.20% (N = 58) females, 23.90% (N = 26) are aged 50 to 59 years age, 22.00% (N = 24) had primary education, 80.70% (N = 88) are suffering from kidney ailments, 40.40% (N = 44) have a body height between 1.60 to 1.69 m ; 29.40% (N = 32) have a weight

between 60 and 69kg, 50.50% (N = 55) have brown skin; 45.90% (N = 50) did not report their marital status; 22.90 % (N = 25) patients reported onset of therapy in 2009, 70.60% (N = 77) are residents near the satellite cities of the Distrito Federal (DF) 79.80% (N = 87) are domiciled in Distrito Federal, Brazil (DF) 68.80% (N = 75) came from institutions that make up the public health of the city of Brasilia (DF) and 78.00% (N = 85) did not develop peritonitis as a complication. In this sense it was verified that none of the variables showed strong resemblance to the development of peritonitis as a complication with the patients analyzed.

Key words: chronic renal failure, peritoneal dialysis, peritonitis, Self Care.

Introdução

Com o aumento da expectativa de vida, mais facilmente é evidenciado o crescimento da população idosa desencadeando, assim, o aumento de várias enfermidades, pois nem sempre o envelhecer é acompanhado de qualidade de vida saudável. No entanto, a expectativa de vida é um dos fatores principais que influênciam diretamente nos parâmetros de transição demográfica, sendo este um ponto característico do avanço das patologias crônicas, devido ao organismo reduzir sobremaneira suas capacidades e potencialidades próprias e, posteriormente, perder a sua funcionalidade própria (KUSOMOTO et al., 2008; LOBO et al., 2010).

As doenças crônicas (DC) têm se destacado e chamado atenção por conta de seus desdobramentos principalmente junto à população idosa, sendo a mesma considerada uma importante preocupação e ameaça aos projetos, programas e políticas de saúde pública atualmente implementados, que visam ações preventivas e de promoção, comunicação, educação em saúde, ao invés de atividades meramente curativas e de caráter de reabilitação (RIBEIRO et al., 2009).

Diante deste ruidoso avanço percebido junto às DC, a Insuficiência Renal Crônica (IRC) tem se destacado principalmente nos últimos anos, necessitando de maior atenção dos vários profissionais responsáveis pelo seu combate e controle, sendo considerada um importante problema de saúde pública, se configurando ainda enquanto uma doença incurável onde o seu portador necessita de um tratamento de alta complexidade para substituir a sua função renal debilitada (MATOS e LOPES, 2009).

A IRC consiste na perda progressiva e irreparável da função renal, ocorrendo nesse sentido, o desequilíbrio da homeostase e em consequência a este fenômeno, surge a síndrome urêmica, em que o indivíduo com este diagnóstico necessita da terapia renal

substitutiva (TRS), podendo optar por uma das modalidades de tratamento como a hemodiálise, a diálise peritoneal e o transplante renal (RAMOS et al., 2007).

De acordo com os dados disponibilizados pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) em seu censo de 2010, a quantidade de pacientes acometidos pela IRC avança significativamente a cada ano, ocasionando um crescente número de usuários do serviço de saúde que necessitam da terapia dialítica para manutenção de suas necessidades cotidianas (Sociedade Brasileira de Nefrologia, 2010).

A TRS é indicada quando o tratamento conservador é incapaz de manter a qualidade de vida da pessoa (JACOBOWSKI, BORELLA e LAUTERT, 2005) na qual a diálise peritoneal (DP) é uma das principais alternativas de escolha para o tratamento de substituição da função renal de melhor escolha, por preservar a função renal residual e por proporcionar para o paciente enfermo, uma maior liberdade e autonomia na realização deste procedimento em ambiente domiciliar (ABRAÃO et al., 2010).

O paciente ao ser inscrito e iniciar as atividades junto ao programa de DP, desenvolve um rigoroso treinamento, objetivando ser melhor capacitado para o desenvolvimento do autocuidado de forma plena e eficiente, em relação a sua nova condição, por conta de sua enfermidade. Esse processo permite com que o mesmo, consiga desenvolver de forma mais facilitada, as adaptações necessárias em seu estilo de vida enquanto paciente renal, reduzindo os fatores complicadores em seu cotidiano, tendo o profissional enfermeiro uma grande responsabilidade no desenvolvimento de todas estas atividades junto ao paciente, até que o mesmo esteja apto a executar a técnica em seu domicílio (ABRAÃO et al., 2010).

Apesar dos avanços tecnológicos da TRS, dos treinamentos rigorosos as pessoas portadoras desta enfermidade, bem como do arsenal terapêutico atualmente disponível para seu tratamento, a peritonite tem sido constatada enquanto uma das principais complicações desta modalidade de tratamento descrita na literatura científica, todavia, a mesma ocorre em frequência reduzida, se configurando enquanto a principal causa de morbimortalidade (LOBO et al., 2010).

Nesse sentido, este estudo tem enquanto objetivo, analisar o perfil dos pacientes portadores de IRC matriculados no programa de DP de uma instituição pública de saúde sediada na cidade de Brasília (D.F.), evidenciando variáveis que influenciam no

desenvolvimento de peritonite. O presente estudo objetiva ainda contribuir para maior compreensão da temática em análise, visando ampliar o sucesso do procedimento de DP, proporcionando uma melhor qualidade de vida às pessoas que se encontram em terapia dialítica.

Métodos

Tratou-se de um estudo descritivo, de modalidade exploratória de campo e de abordagem retrospectiva, e que se propôs a analisar prontuários de pacientes com diagnóstico de peritonite enquanto complicador, atendidos em um hospital de administração pública, sediado na cidade de Brasília (D.F.).

Os sujeitos da pesquisa se constituíram pelo universo formado por todas as pessoas maiores de idade, portadoras de IRC, admitidas no serviço de Nefrologia da instituição participante da pesquisa, regularmente matriculada junto ao Programa de Terapia Renal Substitutiva do Tipo de Diálise Peritoneal (DP). O recorte histórico eleito neste estudo se constituiu dos sexenio formado pelos anos de 2005 a 2010.

Durante o processo de organização dos dados coletados, foi possível construir categorias interpretativas relacionadas ao perfil sócio-demográfico dos sujeitos da pesquisa, sendo: faixa etária, sexo, nível de escolaridade, estado civil, patologia de base, procedência, religião, altura, peso, início do tratamento, cútis e profissão.

Para o tratamento e análise dos dados adquiridos foi utilizada a estatística descritiva, por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS®) em sua versão 17.0 for Windows®.

O presente estudo respeitou integralmente os dispositivos expostos junto a resolução número 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNS/MS), sendo submetido a avaliação e análise bioética junto ao Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CEP/FEPESCS/SES/DF), sendo o considerado aprovado com o parecer de número 258/10.

Resultados

Por meio dos dados adquiridos a moda predominantemente evidenciada junto aos sujeitos pesquisados se constitui de: 53,20% (N=58) pessoas do sexo feminino; 23,90% (N=26) possuem faixa etária entre 50 a 59 anos de idade; 22,00% (N=24) possuíam ensino fundamental; 80,70% (N=88) são portadores de enfermidades renais; 40,40% (N=44) possuem estatura corporal entre 1,60 a 1,69m; 29,40% (N=32) possuem peso corporal entre 60 a 69Kg; 50,50% (N=55) possuem cútis parda; 45,90% (N=50) não informaram o seu estado civil; 22,90% (N=25) pacientes referiram início de sua terapia no ano de 2009; 70,60% (N=77) são residentes junto a cidades satélite do Distrito Federal (D.F.); 79,80% (N=87) são domiciliados na capital de Brasília (D.F.); 68,80% (N=75) vieram de instituições que compõe a rede pública de saúde da cidade de Brasília (D.F.) e 78,00% (N=85) não desenvolveram peritonite enquanto complicação.

Durante o processo de análise dos dados adquiridos foi possível evidenciar que na categoria interpretativa gênero, 53,20% (N=58) se constituía por pessoas do sexo feminino e 46,80% (N=51) era composta por pessoas do sexo masculino.

Já na categoria que analisou a faixa etária dos sujeitos da pesquisa foi possível evidenciar que 4,60% (N=05) possuíam de 15 a 20 anos, 9,20% (N=10) possuíam de 21 a 29 anos e 7,30% (N=08) possuíam entre 30 a 39 anos de idade. Junto aos prontuários analisados, 16,50% (N=18) possuíam entre 40 a 49 anos, 23,90% (N=26) possuíam 50 a 59 anos de idade e 19,30% (N=21) eram sexagenários.

Ainda na categoria faixa etária, foi possível constatar que 11,00% (N=12) pessoas eram septuagenárias, 6,40% (N=07) se constituíam de pessoas octogenárias e 1,80% (N=02) pessoas eram nonagenárias.

Na categoria que analisou o grau de escolaridade, foi possível evidenciar que 22,00% (N=24) das pessoas investigadas declararam possuir ensino fundamental, 21,10% (N=23) declararam possuir ensino médio e 5,50% (N=06) informaram possuir o ensino superior. Destes depoentes, 6,40% (N=07) declararam serem analfabetos e 45,00% (N=49) não informaram o seu grau de escolaridade.

Na categoria interpretativa que analisou a enfermidade de base, foi verificado que a grande maioria, formada por 80,70% (N=88) das pessoas declararam possuir patologias

renais, 12,80% (N=14) informaram possuir outras doenças e 6,40% (N=07) não informou possuir alguma enfermidade.

Tabela 01 - Distribuição dos pacientes com IRC em DP segundo as variáveis coletadas. Brasília, 2010. (N=109).

Variáveis	Frequência	%
Sexo		
Feminino	58	53,20
Masculino	51	46,80
Faixa Etária (anos)		
15 a 20	05	4,60
21 a 29	10	9,20
30 a 39	08	7,30
40 a 49	18	16,50
50 a 59	26	23,90
60 a 69	21	19,30
70 a 79	12	11,00
80 a 89	07	6,40
90 a 99	02	1,80
Escolaridade		
Ensino Fundamental	24	22,00
Ensino Médio	23	21,10
Ensino Superior	06	5,50
Analfabeto	07	6,40
Não Informou	49	45,00
Patologia de Base		
Patologia Renal	88	80,7
Outras	14	12,80
Não Informou	07	6,40
Altura		
1,30 a 1,40	05	4,60
1,41 a 1,49	04	3,70
1,50 a 1,59	28	25,70
1,60 a 1,69	44	40,40
1,70 a 1,79	20	18,30
1,80 a 1,89	03	2,80
Não informado	05	4,60
Peso (kg)		
Menor que 45	07	6,40
45 a 50	11	10,10
51 a 59	28	25,70
60 a 69	32	29,40
70 a 79	14	12,80
80 a 89	07	6,40
90 a 99	04	3,70
100 a 110	01	0,90
110 a 120	02	1,80
Maior que 150	01	0,90
Não informado	02	1,80
Cor		
Parda	55	50,50
Branco	39	35,80
Negra	08	7,30
Não informado	07	6,40

Estado Civil		
Casado	29	26,60
Solteiro	13	11,90
Viúvo	10	9,20
Divorciado	07	6,40
Não informado	50	45,90
Início da terapia		
2010	20	18,30
2009	25	22,90
2008	16	14,70
2007	13	11,90
2006	12	11,00
2005	11	10,10
2004	04	3,70
2003	01	0,90
2002	02	1,80
2000	01	0,90
1998	01	0,90
1995	01	0,90
Não informado	02	1,80
Domicílio		
Cidade satélite	77	70,60
Brasília/DF	08	7,30
Outras localidades	24	22,00
Unidade Federativa (UF)		
DF	87	79,80
GO	13	11,90
MG	07	6,40
BA	02	1,80
Procedência		
SES/DF	75	68,80
Instituição Particular	23	21,10
Outras	01	0,90
Não Informado	10	9,20
Peritonite		
Não	85	78,00
Sim	24	22,00

Na categoria que analisou a estatura dos pacientes analisados, foi possível verificar que 4,60% (N=05) possuíam de 1,30 a 1,39m, 3,70% (N=04) possuíam entre 1,40 e 1,49m e 25,70% (N=28) possuíam entre 1,50 a 1,59m. Destes pacientes 40,40% (N=44) possuíam entre 1,60 a 1,69m, 18,30% (N=20) possuíam entre 1,70 a 1,79m e 2,80% (N=03) possuíam 1,80 a 1,89m. Durante o processo de análise de prontuários, não foi evidenciado a sua estatura de 4,60% (N=05) pessoas pela ausência destas informações presentes junto ao prontuário.

Na categoria interpretativa que analisou o peso corporal, foi evidenciado que 6,40% (N=07) possuíam peso menor que 45Kg, 10,10% (N=11) possuíam entre 45 a 50Kg e 25,70%

(N=28) possuíam peso entre 51 a 59Kg. Ainda neste quesito, 29,40% (N=32) possuíam 60 a 69Kg, 12,80% (N=14) possuíam peso entre 70 a 79Kg e 6,40% (N=07) possuíam peso corporal entre 80 a 89Kg.

Destes pacientes, 3,70% (N=04) possuíam peso corporal entre 90 a 99Kg, 0,90% (N=01) possuíam peso corporal entre 100 a 110Kg e 1,80% (N=02) possuíam peso corporal entre 110 a 120Kg. Ainda nessa categoria interpretativa, 0,90% (N=01) possuíam pesagem corporal maior que 150Kg e 1,80% (N=02) não informou seu peso corporal.

Na categoria interpretativa que analisou o quesito cútis junto aos prontuários, foi verificado que 50,50% (N=55) declararam possuir cútis parda, 35,80% (N=39) declararam possuir cútis branca, 7,30% (N=08) declararam possuir cútis negra e 6,40% (N=07) não informaram este quesito.

No quesito que investigou o estado civil dos sujeitos da pesquisa, foi possível evidenciar que 11,90% (N=13) declararam se encontrarem solteiros, 26,60% (N=29) declararam se encontrarem casados e 6,40% (N=07) informaram se encontrar divorciados. Foi evidenciado também que 9,20% (N=10) dos pacientes analisados declararam se encontrarem viúvos e 45,90% (N=50) não informaram o seu estado civil.

Na categoria que analisou o início da terapia renal, foi possível constatar que 18,30% (N=20) pacientes declararam terem iniciado sua terapia no ano de 2010, 22,90% (N=25) pacientes referiram início de sua terapia no ano de 2009 e 14,70% (N=16) informaram terem iniciado sua terapia no ano de 2008. Ainda nessa categoria, 11,90% (N=13) pacientes declararam terem iniciado sua terapia no ano de 2007, 11% (N=12) pacientes informaram terem iniciado sua terapia no ano de 2006 e 10,10% (N=11) pacientes referiram terem iniciado sua terapia no ano de 2005.

Dos pacientes que declararam terem iniciado sua terapia no ano de 2004 foi evidenciado um quantitativo de 3,70% (N=04), 0,90% (N=01) no ano de 2003 e 1,80% (N=02) declararam ter iniciado sua terapia no ano de 2002. Nos anos de 2000, 1998 e 1995 respectivamente, foi registrado o início de apenas um (01) tratamento terapêutico em cada, conforme os dados adquiridos. O quantitativo de 1,80% (N=02) não informou junto aos prontuários revisados, o início de sua terapia.

Na categoria que investigou o domicílio dos sujeitos analisados, foi possível evidenciar que a maior frequência formada por 70,60% (N=77) pacientes, se encontravam residenciados junto às cidades satélite de do Distrito Federal, 7,30% (N=08) dos pacientes declararam residirem em Brasília (D.F.) e 22,00% (N=24) declararam residirem em outras localidades.

No quesito que analisou a unidade federativa do domicílio dos sujeitos investigados, foi constatado que maioria formada por 79,80% (N=87) pacientes declararam serem da cidade de Brasília (D.F.), 11,90% (N=13) pacientes responderam serem do estado do Goiás (GO), 6,40% (N=07) pacientes referiram serem do estado de Minas gerais e 1,80% (N=02) pacientes declararam serem do estado da Bahia (BA).

Já na categoria que analisou a procedências dos sujeitos da pesquisa, em relação à instituição de saúde e sua filosofia administrativo-econômica, foi possível verificar que a maioria formada pelo quantitativo de 68,80% (N=75) pacientes declararam virem de instituições que compõe a rede pública de saúde da cidade de Brasília (D.F.), 21,10% (N=23) declararam serem procedentes de instituições de saúde não-estatais, 0,90% (N=01) declarou ter sido encaminhado de outro tipo de instituição e 9,20% (N=10) pacientes não informaram sua instituição de procedência.

No quesito que analisou o desenvolvimento de peritonite enquanto complicação do tratamento desenvolvido evidenciou-se que a maioria formada por 78,00% (N=85) dos pacientes analisados não desenvolveram este tipo de complicação e 22,00% (N=24) dos pacientes investigaram desenvolveram este tipo de complicador.

Discussão

Tendo como parâmetro os dados coletados, objetivou-se buscar possíveis ligações entre a ocorrência da peritonite e as variáveis apresentadas.

No presente estudo foi identificado entre os pacientes que 22% (n = 24) apresentaram o quadro de peritonite. Embora a porcentagem de casos de peritonite venha apresentar um declínio nos últimos anos, ainda é a principal causa de complicação da diálise peritoneal, resultando em óbito do paciente (LOBO et al, 2010).

No que se refere à faixa etária, houve uma prevalência maior nos indivíduos com idade entre 50 a 59 anos, sendo o percentual de 23, 9% (n = 26) pacientes. As doenças crônicas tendem a acometer a população com a idade mais avançada, o que merece atenção em detrimento da mudança do perfil populacional, ou seja, predomínio do processo do envelhecimento (RIBEIRO et al, 2009).

Em relação ao nível de escolaridade e profissão, 22% (n = 24) tinham somente o ensino fundamental e 24, 9% (n = 38) tinham uma profissão que não exigiam escolaridade. É de fundamental importância que o próprio paciente ou cuidador/familiar tenha informações e esclarecimentos sobre o tratamento, bem como sobre as regras preconizadas para evitar intercorrências relacionadas ao cuidado e assim, proporcionar uma qualidade de vida ao paciente em relação ao processo do cuidar (ABRAÃO et al, 2009).

Verificou-se que 80,7% (n = 88) tinham como base uma patologia renal. Segundo BASTOS, BREGMAN e KIRSZTAJN (2010) sejam qual for as patologias de base, o paciente com doença renal crônica poderá ter como resultado final uma possível complicação, devido à perda da funcionalidade do órgão ou óbito, contudo, se diagnosticado de forma precoce, esse risco é minimizado.

Considerações Finais

Ao término da análise estatística desta pesquisa em um grupo de pacientes portadores de IRC em terapia dialítica, constatou-se que foi evidenciada relação com a literatura corrente, pois as variáveis em questão nenhuma comprovaram forte semelhança para o desenvolvimento da peritonite, todavia se tem uma propensão para sua ocorrência, é considerada a principal complicação da DP.

Diante deste paradigma, averigua-se que é de fundamental importância a percepção do enfermeiro diante ao paciente em DP, onde este deve ter uma visão globalizada para identificar problemas enfrentados pelos cuidadores e encaminhá-los à solução dos mesmos para assim minimizar os riscos de complicações.

A IRC tem se destacado nos últimos anos, pois uns dos fatores que tem influenciado a patologia é o aumento da expectativa de vida, levando o indivíduo ter uma perda gradativa da funcionalidade do seu organismo. Outro fator que evidencia a doença renal crônica são as

patologias de base, portanto para diminuir o aumento desta doença seria fundamental programas de saúde pública voltados para IRC para se ter um diagnóstico precoce e também um tratamento destas patologias.

O declínio corporal do paciente idoso surge uma dificuldade na realização do autocuidado, nesse sentido e, por conta dos dados adquiridos, foi possível evidenciar a dificuldade encontrada no desenvolvimento deste procedimento por conta do processo de envelhecimento e ainda por conta dos outros complicadores relacionados a este fenômeno. Assim, o profissional enfermeiro necessita elaborar novas formas eficientes de adaptação da pessoa idosa, objetivando facilitar o desenvolvimento do autocuidado.

O estudo mostrou a importância da pessoa portadora da doença ou seu cuidador ter conhecimento, comprometimento e habilidade para desenvolver o autocuidado, sendo fatores fundamentais para manter a vida e também a qualidade desta. Portanto a tarefa do cuidar gera cansaço além de ser uma atividade solitária e estressante, tendo assim a necessidade do cuidador ter uma educação continuada dos profissionais da saúde em especial do enfermeiro para garantir um cuidado de melhor qualidade e prevenir complicações ao indivíduo.

Referências

ABRAHAO, S.S. et al. Estudo descritivo sobre a prática da diálise peritoneal em domicílio. **J. Bras. Nefrol.** [online]. 2010, vol.32, n.1, pp. 45-50. ISSN 0101-2800. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-28002010000100009>.

ABRAHAO, S.S. et al. Fatores de risco para peritonites e internações. **J. Bras. Nefrol.** [online]. 2010, vol.32, n.1, pp. 100-106. ISSN 0101-2800. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-28002010000100016>.

BASTOS, M.G.; BREGMAN, R.; KIRSZTAJN, G. M. Doença Renal Crônica: Frequente e grave,mas também prevenível e tratável. **Rev Assoc Med Bras.** 2010; 56(2): 248-53.

JACOBOWSKI, J.A.D; BORELLA, R.; LAUTERT, L. Pacientes com insuficiência renal crônica: causas de saída do programa de diálise peritoneal. **Rev Gaúcha Enferm.** 2005.26(3):381-91. ISSN. 0102-6933 E-ISSN. 1983-1447.

KUSUMOTO, L.; MARQUES, S.; HAAS, V.J.; RODRIGUES, R.A.P. Adultos e idosos em hemodiálise: avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde. **Acta paul. enferm.** [online]. 2008, vol.21, n.spe, pp. 152-159. ISSN 0103-2100.

LOBO, J.V.D.; VILLAR, K.R.; ANDRADE JUNIOR, M.P. de; BASTOS, K. de A. Preditores de peritonite em pacientes em um programa de diálise peritoneal. **J. Bras. Nefrol.** [online]. 2010, vol.32, n.2, pp. 156-164. ISSN 0101-2800. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-28002010000200004>.

MATOS, É.F.; LOPES, A. Modalidades de hemodiálise ambulatorial: breve revisão. **Acta paul. enferm.** [online]. 2009, vol.22, n.spe1, pp. 569-571. ISSN 0103-2100. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000800025>.

RAMOS, I.C. et al. A teoria de Orem e o cuidado a paciente renal crônico. **R Enferm UERJ**, 2007,15(2):444-9.

RIBEIRO, D.F.; MARQUES, S.; KUSUMOTA, L.; RIBEIRO, R. de C.H.M. Processo de cuidar do idoso em Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua no domicílio. **Acta paul. enferm.** [online]. 2009, vol.22, n.6, pp. 761-766. ISSN 0103-2100. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000600006>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Censo de diálise de 2010**. Disponível em: [<http://www.sbn.org.br/leigos/index.php?censo>]. Acesso em 03 ago 2011.